

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2770801682		
法人名	株式会社 ケア21		
事業所名	グループホーム たのしい家田辺 (2F)		
所在地	大阪府大阪市東住吉区田辺2丁目11-43		
自己評価作成日	平成27年6月6日	評価結果市町村受理日	平成27年9月3日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaisokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;ligosvoCd=2770801682-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaisokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&amp;ligosvoCd=2770801682-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成27年7月6日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

日々の生活の中で入居者様が出来ることや支援したら出来ることを探し、役割を持ってもらい、毎日の体操(参加は本人の自由)を行う、毎日の散歩・外食・イベントの企画・毎月の装飾つくり(季節感を感じてもらえる作品)を入居者様と共に制作しています。又入居者様主体・自己決定できるように入居者様の意向に添いながら個別対応をしています。健康面では毎日の健康チェック(血圧・脈・検温)水分量・摂取量・排泄回数・服薬管理等行っています。月1回の研修・伝達研修を行いサービス向上の為に努めています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

法人の経営理念の下、利用者本位のケアの大切さを管理者から職員に常に伝え、職員間でも話し合いながら一人ひとりに合った支援となるよう取り組んでいます。開設して十年目を迎え利用者も少しずつ重度化してきていますが、日々の散歩や掃除、季節毎の作品作りなどを通して利用者の能力を最大限に発揮してもらい、トイレでの排泄や布下着の利用、希望にそった入浴などの支援に努め出来るだけ現状を維持出来るように努めています。また毎月郷土料理の日を設けたり、手作り弁当を持つての遠足や個別外食、日々の料理でも出来る事に携わってもらいながら食事が利用者にとって楽しみなものなるよう取り組んでいます。運営推進会議では地域の情報を得る他意見やアドバイスをもらえる良い機会となっており、家族の意見も多く得られた意見は運営やサービスの向上に反映させています。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を見える場所に掲示している。タの申し送り時に理念の復唱を行っている。	法人の運営理念や行動指針を基本にし申し送りの際に毎日唱和しています。利用者本位を大切に考え管理者は職員に常に伝え、カンファレンスの際にも話し合い、その人らしさを大切に支援に取り組んでいます。昨年よりホーム独自の言葉にする事を継続して話し合っていますが、実現出来ていない状況です。	職員の思いを募り、自分たちの目指すものを言語化したホーム独自の理念を作成してはいかがでしょうか。掲げた理念については日々意識しながらケアを提供し実践につなげる事が期待されます。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のネットワーク委員会等に情報を得てイベント(花見・コンサート等)や地域のミニデに参加をしている。	自治会に加入しており、夏祭りやふれあい喫茶などへの参加や区役所からの案内でコンサートを観に行っています。ホームでは地域の方にも案内をする夏祭りを開催し地域の子どもたちとの交流の場となっています。また散歩時に地域の方に挨拶や会話をしたり、近所の店で買物を通して交流を図るように努めています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	満床時でも問い合わせがあった場合は、パンフレットを送付し見学に来ていただき、認知症についてやグループホームの内容をしている。近隣の方も気楽に見学したり質問できるようにしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回開催している。会議には包括・地域ネットワーク委員・家族・本社代表が参加しサービスの現状や報告・事故報告又意見や要望を取り入れ次回に改善策を報告している。	2ヶ月に1回開催している会議ではホームの状況や行事について写真を見てもらい、ヒヤリハットや事故の報告は日付や対応内容を追加しわかりやすいように伝え、意見やアドバイスをもらっています。地域の情報を得たり、家族の思いを聞いたり、人員不足などの問題など様々な事について話し合い有意義な会議となっています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	東住吉グループホーム連絡会にて市町村からの通達などの連絡が行われている。区役所に当施設のパンフレットを置いている。	管理者は区の窓口にはわからない事があれば直接出向きホームの現状を伝え、何でも聞くようにしています。区からはコンサートなどの地域行事や研修の案内をもらい出来るだけ参加しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	年1回身体拘束の研修を行っている。どの状態が拘束になるのか日ごろから話し合っている。又拘束をしないさせない様に互いに注意をしあっている。	法人で身体拘束に関する研修があり管理者やリーダーが受講し、ホームで伝達研修を行っています。家族の同意を得て現在センサーマットを使用しており、利用者の思いや外すための取り組みについて話し合っています。言葉による制止など拘束につながる事について不適切な発言が見られた場合は管理者はその都度注意しています。また玄関とユニット入口は解錠しており、外出希望の利用者には付き添うようにしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年1回の虐待防止の研修を行っている。入浴時や更衣時に身体の状態観察を行っている。		

グループホームたのしい家田辺(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	後見人制度を利用している入居者様がいるので学ぶ機会がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の解約時は事前に話し合いを持ち、疑問点や不安の解消に努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	要望・意見等を推進会議・本社よりの満足度アンケートを施行しながら改善策を提示している。	家族の要望や意見は面会時や運営推進会議、行事の際に聞いています。個別のケア対応についての意見をもらうことも多く、重度化や嚥下状態、身体機能の低下などについての心配の声を受けてマッサージや体操を取り入れたり訪問リハビリの紹介に繋がっています。また毎年法人より家族向けに満足度アンケートが実施され、ホームにフィードバックし運営に活かすようにしています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会議を開催し意見交換などを行っている。	毎月の会議や日々の申し送りの際に職員の意見を聞いており、管理者は職員に主体的に考えてもらえるよう促しています。居室担当制にしたり行事などはリーダーが中心になり職員は意見を出し合い進めています。職員からは早番の勤務時間や業務内容の変更など提案があった場合は話し合い改善しています。また年に1回管理者との個人面談があり、随時でも声を掛け、話し合いの場を設けています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	誰伸び制度により努力・実績に応じ給与が上がる残業はしない環境整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月1回伝達研修を行っている。リーダー研修・実践者研修等積極的に受講する機会を確保している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	区内グループ連絡会に参加し毎月の空き状況の報告・施設交流会・懇親会等参加している。		

グループホームたのしい家田辺(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス開始前に性格・嗜好・生活歴等を把握し本人が安心して生活できるような関係づくりをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の不安・疑問点等を解消し又要望を聞きながら信頼関係が築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	「その時」に必要な支援を行うためにも家族や本人の実情・要望等を把握し他のサービスの併用の対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来る事の維持や支援を行えば出来る事をともに行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月状況報告をお便りで伝えたり、面会時に本人の状況等伝えながら、家族にも現時点の状況把握してもらい、共に本人を支えて行けるような関係づくりをしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居時はなじみの物を持参するように家族に伝えている。又個別対応時には本人の行きたいところを話し合いながら決めている。	親戚や友人、馴染みだった店の方、以前利用していたヘルパーの方などの面会があり、居室に椅子やお茶を出してゆっくり過ごしてもらえるように配慮しています。利用者の馴染みのラーメン屋や花屋と一緒に出掛けたり、家族の協力を得て自宅や墓参りに行くための支援をしています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係を把握し、孤立を防ぐためにも職員が仲介役等をして円満な関係作りに取り組んでいる。		

グループホームたのしい家田辺(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、相談や支援に努めている。また特養に変わられた入居者様に会いに行ったりしている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個別対応を行い本人本位に検討している。	入居時に利用者の思いや希望、好み、生活歴等を聞いています。入居後にはケアチェック表でアセスメントをし、職員は日々の関わりの中で思いを把握出来るように努めています。困難な場合は表情を見ながら笑顔につながった対応を介護日誌に記録するなど、申し送りやカンファレンスの際に本人本位の検討に努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	センター方式を活用し職員と家族でこれまでの生活歴を把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	自尊心を傷つけ無い様に出来る事や支援すれば出来る能力を把握をする。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族や本人の意向や要望・課題等カンファレンス等で話し合い、現状に適した計画書を作成している。	本人や家族の生活に対する意向を聞いて、アセスメントを実施し、カンファレンスで職員の意見を聞き、必要があれば往診時など医師の意見をもらい一人ひとりに合った介護計画が作成されています。基本的に計画は利用者の状態に合わせて3ヶ月から6ヶ月毎に見直しており、見直しの際には計画を評価し再アセスメントを行っています。また毎月家族に連絡帳を送付し、計画毎の所見や経過について報告しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や気づきやケアの実践・バイタル・排泄・水分量・摂取量を記録し職員間で共用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況に応じ臨機応変に対応できるよう取り込んでいる。		

グループホームたのしい家田辺(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のイベントや地域のデイに参加をしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	2人のかかりつけ医が定期的に往診に来ている。かかりつけ医と家族との話し合いができるよう取り込んでいる	入居時に基本的に通院は家族対応となりますがこれまでのかかりつけ医が継続出来る事を説明しています。現在は月2回往診があり、24時間相談可能なホームの協力医に全員変更となっています。専門医に関しては往診を受けたり、家族や職員対応で受診しています。家族が付き添う際は書面を準備し報告をもらい、ホームが対応した場合は随時や毎月家族に送付の連絡帳で医療面の報告をし、ホームの看護師が連携を取りながら支援しています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	健康面で介護職員のきずきを看護職に伝え往診医に伝達し適切な処置を看護師の指導の下行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	面会時に情報を得、往診医・家族とも綿密に連絡を取り早期退院ができるよう努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	往診医と家族・施設で看取りの方針を決めている。家族・入居者の意見を優先している。	入居時に重度化における指針の説明をし、出来る事や出来ない事について説明しています。重度化が進んだ場合は本人・家族の希望や医師の判断を基に看護師などと話し合いながら対応を決定し、職員間で方針を共有しています。看取り支援の際はカンファレンスで話し合いを密にし、職員間で連携を取りながら支援しています。また法人での看取り研修を通して学ぶ機会があり、看取り支援後は振り返りを行い次の機会に繋げています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急訓練や研修を行い急変時に対応できるよう努めている。また緊急時フローチャートを掲示している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回避難訓練を行っている。全職員が災害時に対応できるよう努めている。	消防訓練は夜間想定でホーム独自に、昼間想定でデイサービスと合同に行い、昨年は年3回実施しています。訓練は通報や連絡、初期消火、誘導などの内容で実施し、夜間帯訓練では17時半から実際に暗くなった中で行われています。訓練の際に地域に実施の連絡をしていますが、協力を得られるまでには至っていません。	運営推進会議の際に災害時の避難場所などについてホームの対応も含めた話し合いを行ったり、今後地域の方々の協力が得られるようにホームの役割や出来る事を発信し理解を求めていく事が期待されます。

グループホームたのしい家田辺(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	各自の生活歴・性格を把握し人格を尊重する声掛けをしている。	法人で接遇マナーの研修がありホームで伝達研修を行っています。管理者は丁寧語の使用を基本にしていますが、方言を使わないという事では無くその方を尊重した声掛けや対応の大切さを職員に伝え、カンファレンスでも具体的に話し合っています。またトイレ誘導の際は声の大きさや直接的な言葉を使わないように配慮しています。不適切な言葉掛けがあった場合は、管理者は注意し説明するようにしており、職員間でも注意し合っています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	要望・希望・意向を把握し自己決定できる支援を行っている。自己決定が困難な入居者は選択ができるよう配慮している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者主体に考え入居者が望む生活ができるよう努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月1回の訪問理容を利用している服装は本人の好みを尊重しているが、季節に合わない時は、自尊心を傷つけないような声掛けをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や盛り付けを共に行い、時間になれば、役割として日常的に行っている。	栄養やバランスが考えられた献立の基業者から食材が届き、ホームで調理しています。利用者には皮むきなどの野菜の下拵えやお茶を入れてもらったり、お盆ふきや鍋拭きなど出来る事に携わってもらっています。利用者の好みに合わせて味付けをしたり、別メニューへの変更、状態に合わせてミキサー食の対応をしています。月1回各都道府県の郷土料理や遠足の際は手作り弁当を作り、行事ではバイキング形式の食事に行ったり、個別での外出に出掛けるなど食事が楽しみになるように支援しています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量は記入して職員が把握し摂取困難時は、摂取できるような工夫をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎週歯科医の往診があり、口腔ケアの指導を受けている。往診がない入居者様は、本人に応じた支援をしている。		

グループホームたのしい家田辺(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェックを記載し排泄の自立を維持できるようにまた家族様の金銭の負担が減少できるように支援を行っている。	日々の個人記録に排泄状況をチェックし、排泄のパターンを把握し、立位や座位が取れない方以外は出来るだけトイレでの排泄を基本にしています。またなるべく紙パンツを使用せず、布の下着にパッドを使用するようにしており、実際にトイレへの誘導を行う事で改善するなど、一人ひとりの思いや状況に合わせて職員間で検討をしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の水分量や便の回数を記載し、便秘時は往診医の指示で、対応をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日設定をしているが、本人の要望・意向に沿うように対応している。	入浴は基本的に週に3回支援していますが、朝から16時までの時間帯で好きな時間に入ってもらったり、回数など希望にそった支援に努めています。一人ずつ湯を入れ替え、季節の菖蒲や柚子風呂、好みのシャンプーなど楽しめるように工夫しています。また浴室内の手すりを多数追加し安全確保を図っています。以前拒否される方がいましたが、声掛けの工夫など現在はスムーズな入浴に繋がっています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の状況に応じ支援をしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の支援や症状の変化の確認を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事の準備や洗濯たたみ／干しを役割とし行っている。また月1回のイベント毎日の散歩・季節の行事等楽しんでもらえるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎日散歩を希望する入居者様と他の方は週2回は散歩・喫茶店・買い物希望する入居者様は行けるよう支援している。また個別対応の一環として、職員と行きたいところに行けるよう支援をしている。	利用者の希望にそって近隣の公園に散歩に出掛けたり、なかなか外出希望の出ない利用者にも声を掛け外に出るようにしています。初詣や桜の花見、紅葉狩りなど季節毎の外出や遠足、希望にそった個別外出も支援しています。また家族や友人の協力を得てドライブや自宅に戻ったり、墓参りなどにも出掛けています。	



グループホームたのしい家田辺(2F)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を自分で持ちたい希望があるときは家族様と相談して財布を持つようにしている。常時2000円は財布に入っているよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を掛けたいと訴えがある場合は家族に了解をもらい電話をしている。またはがきや手紙は本人の希望どうりにしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感を感じてもらうように季節の装飾づくりを共に制作している。	リビングには利用者と一緒に折り紙で作成した季節の作品や七夕など季節毎の飾りで季節感を取り入れています。テーブル配置は利用者の状況を見ながら配置を考慮し、ソファや椅子を置いて寛げる場所を確保しています。また廊下の奥にも椅子を配置し、歩行訓練をする方の休憩場所や少し離れたところで座ってもらえるようにしています。温湿度の管理や換気、毎日の掃除を徹底し居心地良く過ごせるように努めています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファを設置しており、自由に気の合った同志や職員で話している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族の要望を取り入れている。馴染の家具を使用したり、ポスター等好みで飾られている。	居室には洗面所が完備されており、入居時に馴染みのものを持ってきてもらうように伝えています。利用者はタンスや椅子、テレビなど使い慣れた物や家族の写真、アルバム、自身の作品など大切にしている物、日めくりカレンダーや置物、趣味の本など馴染みのものを持ち込んでいます。出来る方は居室を自分で掃除したり、レコードを聴いてゆったりと過ごしている方もいます。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	出来ることや支援したら出来ることを把握し自立できる生活を送れるよう支援している。		